

intermittents et même à la chirurgie peut s'avérer nécessaire dans les formes majeures.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.141

P010–FR

Évaluation des troubles vesicosphinctériens dans la sclérodémie : à propos de 69 patients

H. Abid^{a,*}, P. Denys^b, A. Berezne^c, F. Giuliano^b, K. Sanchez^a, S. Poiradeau^a, L. Mouthon^c

^a Rééducation-réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du Rachis, hôpital Cochin, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75679 Paris cedex 14, France

^b Service de médecine physique et de réadaptation « Netter », hôpital Raymond-Poincaré, Paris, France

^c Service de médecine interne, hôpital Cochin, Paris, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Sclérodémie systémique ; Troubles vésicosphinctériens ; Auto-questionnaire

Introduction.— La Sclérodémie est une maladie rare et chronique du système immunitaire. L'atteinte vésicale au cours de l'évolution de la sclérodémie est rare.

Patients et méthodes.— Cette étude a été réalisée chez 293 patients ayant une ScS, appartenant à la cohorte du service de médecine interne de l'hôpital Cochin. Pendant le mois de mars 2010, des auto-questionnaires ont été envoyés par la poste à tous ces patients. Les paramètres enregistrés étaient l'âge, sexe, durée de la ScS, troubles vésicosphinctériens et présence d'infections urinaires.

Résultats.— Au total, 131 (44,7 %) revenues des questionnaires, dont 114 étaient remplis, 5 patients étaient décédés, la boîte postale n'était pas identifiable pour 6 personnes, 2 patients n'ont pas voulu participer dans cette étude et une patiente était hospitalisée raison pour laquelle elle n'avait pas rempli les formulaires. Des 114 patients, on a pu identifier 69, correspondant au 23,5 % des 293 questionnaires envoyés, le reste de participants n'ont pas mis leur nom, initiales ou numéro de dossier. Cinquante-six (81,2 %) étaient femmes. L'âge moyenne, en général, au moment de l'évaluation était de $56,7 \pm 14,4$ ans, les hommes étaient âgés de 2 ans plus que les femmes. La durée de la maladie le jour de l'évaluation était $9,3 \pm 7,7$ ans en moyenne. Vingt-sept femmes (48,21 %) présentaient une incontinence urinaire à l'effort, quarante-huit (85,71 %) présentaient une hyperactivité vésicale, la dysurie était présente chez vingt quatre femmes (42,85 %). Vingt deux femmes ont fait une infection urinaire (39,28 %) dont trois avec fièvre (5,35 %) et vingt et une ont pris des antibiotiques (37,5 %). Deux hommes présentaient une incontinence urinaire à l'effort (15,38 %) et douze hommes une vessie hyperactive (92,30 %) ; la dysurie était présente chez sept hommes (53,84 %). Deux hommes ont fait une infection urinaire (15,38 %), dont une avec fièvre (7,69 %), les deux étaient traités avec des antibiotiques.

Conclusion.— Les troubles urinaires sont plus fréquents chez les patients souffrant de ScS que dans la population générale. Le trouble urinaire le plus fréquent est l'hyperactivité vésicale.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.142

P011–FR

La stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS) dans le traitement de l'hyperactivité vésicale neurogène et idiopathique : à propos de 24 cas

A. Zaoui^{a,*}, H. Moussa^a, F. Mallat^b, A. Slama^b, K. Bouassida^b, S. Bouker^c, F. Mosbah^b, N. Rejeb^a

^a Service de médecine physique. CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

^b Service d'urologie. CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

^c Centre de rééducation Rayane, Sousse, Tunisie

*Auteur correspondant.

Objectif.— Démontrer l'efficacité du TENS dans le traitement de l'hyperactivité vésicale neurogène (HAVN) et idiopathique (HAVI).

Patients et méthodes.— Étude rétrospective comportant 24 patients souffrant de symptômes d'hyperactivité vésicale n'ayant pas répondu aux anti-

cholinergiques. Les patients étaient divisés en deux groupes selon l'étiologie : groupe 1 : HAVN post-traumatique et groupe 2 : HAVI. Tous ces patients étaient traités par TENS en regard du S3. Le protocole adopté comportait une stimulation d'une heure par séance, 3 séances par semaine durant 12 semaines sans utilisation concomitante d'anticholinergiques. Les patients étaient revus à l'arrêt du protocole puis à 3 mois et à 9 mois. L'évaluation était basée sur la débitmétrie et le catalogue mictionnel : volume de vidange mictionnel, intervalle inter-mictionnel diurne et nocturne et fréquence de fuites urinaires (entre les auto-sondages pour les HAVN).

Résultats.— Groupe 1 comportait 15 patients (1 femme et 14 hommes), L'âge moyen était de 40 ans (27–63 ans). Une disparition des fuites urinaires entre les auto-sondages a été constatée chez tous nos patients avec diminution de la fréquence des auto-ondages diurnes de 7–8 à 3–4 fois. Les résultats à 3 et 9 mois restaient stables.

Groupe 2 comportait 9 femmes, l'âge moyen était de 31 ans (27–35 ans). La plupart des patientes (6, soit 66,6 %) étaient parfaitement continentes avec diminution de la fréquence mictionnelle et augmentation du volume mictionnel à l'arrêt du protocole. Ce résultat s'est maintenu à 3 et 9 mois. Seulement 3 patientes avaient récidivé leurs symptômes et était peu satisfaites à l'arrêt du protocole nécessitant une autre alternative thérapeutique.

Conclusion.— Les premiers résultats de la TENS chez des patients affectés d'hyperactivité vésicale idiopathique et neurogène sont encourageants. Il s'agit d'une technique efficace, simple, non invasive et peu coûteuse. Reste à confirmer ces résultats à long terme.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.143

P012–FR

Évaluation de la sexualité chez les patients paraplégiques : à propos de 53 cas

K. Bouassida^{a,*}, H. Moussa^b, A. Zaoui^b, F. Mallat^c

^a Service urologie, CHU Sahloul, rue de Tunis, 4041 Sousse, Tunisie

^b Service de médecine physique, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

^c CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

*Auteur correspondant.

Introduction.— Chez les paraplégiques, les troubles sexuels sont fréquents ; peu d'études évaluent leur retentissement sur la qualité de vie.

Objectifs.— Évaluer les troubles sexuels chez ces patients par des scores validés et le retentissement sur leur qualité de vie.

Patients et méthodes.— Étude rétrospective portant sur 62 paraplégiques traités de 2003 à 2009. Seulement 53 patients ont été retenus (les autres sont soit perdus de vue soit ils ont refusé de répondre au questionnaire). Tout les patients étaient tenu à répondre au questionnaire sur les différents domaines de la fonction sexuelle en utilisant pour les hommes l'index international de la fonction érectile (IIEF) et la dysfonction érectile (DE) a été considéré pour un score IIEF inférieur à 25. Concernant les femmes le questionnaire utilisé était celui de FSFI (Female sexual function index).

Résultats.— 71 % des patients étaient hommes et 29 % de femmes de sex-ratio 2,4 et d'âge moyen 45,3 ans. Les étiologies sont dominées par le traumatisme (51 %), les tumeurs (21,5 %), la hernie discale opérée (27,5 %). Les niveaux lésionnels médullaires (thoraciques et lombaires hauts) ont été de 55 % et queue de cheval 45 %, 20,5 % ont marché ; 29,5 % avec appareillage, 50 % condamnés au fauteuil roulant.

Concernant les hommes, on a remarqué une DE temporaire (<3 mois) chez 9 patients, 16 % des cas, Tous les autres patients (84 % des cas) garde encore une dysfonction érectile.

Les deux domaines les plus affectés étaient : la capacité à maintenir une érection et le désir sexuel.

Pour les femmes le score FSFI était perturbé chez 85 % des patientes et les domaines les plus touchés sont le désir, la dyspareunie et la satisfaction globale. Les deux scores sont validés en langue arabe.

Conclusion.— La tétraplégie est une affection grave qui peut toucher le pronostic vital ainsi que fonctionnel des patients notamment sur la sexualité de ces patients qui est souvent affectée et qui reste malheureusement peu explorée nécessitant d'autres études et un meilleur suivi.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.144